



CIUDAD DE CRANSTON
Departamento de Desarrollo Comunitario
FORMULARIO DE CERTIFICACIÓN DE INGRESOS
Hogar asistido por una Actividad Financiada por CDBG

Límites de Ingresos requeridos por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de EE. UU. - Por favor marque/circule solo la casilla que corresponda a los ingresos totales de su hogar. No marque/circule una columna completa.

Límites de Ingresos a Partir del 15 de Junio, 2022

NIVEL de INGRESO	1 PERSONA	2 PERSONAS	3 PERSONAS	4 PERSONAS	5 PERSONAS	6 PERSONAS	7 PERSONAS	8 PERSONAS
0 - 20,300	0- 23,200	0 - 26,100	0- 29,000	0- 31,350	0- 33,650	0- 36,000	0- 38,300	
20,301- 33,850	23,201- 38,700	26,101- 43,550	29,101- 48,350	31,351- 52,250	33,651- 56,100	36,101- 60,000	38,301- 63,850	
33,851- 54,150	38,701- 61,900	43,551- 69,650	48,351- 77,350	52,251- 83,550	56,101- 89,750	60,001- 95,950	63,851- 102,150	
54,151 - 0 mas	61,901 - 0 mas	69,651 - 0 mas	77,351 - 0 mas	83,551- 0 mas	89,751- 0 mas	95,951 - 0 mas	102,151 - 0 mas	

Origen Étnico: (seleccione solo uno) _____ Hispano o Latino _____ No Hispano o Latino

Raza: (seleccione uno o más)

- | | |
|---|--|
| _____ Blanco | _____ Asiático & Blanco |
| _____ Negro/Afroamericano | _____ Negro/Afroamericano & Blanco |
| _____ Asiático | _____ Indio Americano/ Nativo de Alaska & Negro/Africano Americano |
| _____ Indio Americano/Nativo de Alaska | _____ Otro Multi-Racial |
| _____ Nativo Hawaiano/Otro Isleño del Pacífico | _____ Negro/Hispano |
| _____ Indio Americano/Nativo de Alaska & Blanco | _____ Blanco/Hispano |

Otro: (seleccione todas las que correspondan)

- _____ Discapacitado o inhabilitado
 _____ Mujer cabeza de familia
 _____ Ancianos (62 años o más)
 _____ Menores de edad (hasta los 18 años)

Nombres de los Niños y el Nombre de la Escuela:

1) _____

2) _____

 Firma del Aplicante

 Nombre Escrito en Letra de Molde

 Fecha

Si el cliente es menor de 18 años, el padre o tutor legal debe verificar los ingresos y firmar el formulario.

Certifico, bajo las penalidades de la ley, que esta información de ingresos es correcta y entiendo que la información que tengo proporcionado en el ingreso de mi hogar está sujeto a verificación por representantes autorizados de la Ciudad de Cranston, el Departamento de Desarrollo Comunitario y el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los EE. UU. **Esta información se mantendrá confidencial y se utilizará únicamente para fines de supervisión de HUD.**

Firma del Padre/Tutor Legal: _____ **Fecha:** _____

Nombre Escrito en Letra de Molde del Padre/Tutor Legal: _____